Lane Medical Library

Ein genesener Paralytiker.

INAUGURAL-DISSERTATION,

WELCHE

ZUR ERLANGUNG DER DOCTORWÜRDE

IN DER

MEDICIN UND CHIRURGIE

MIT ZUSTIMMUNG

DER MEDICINISCHEN FACULTÄT

DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

am 29. Januar 1887

NEBST DEN ANGEFÜGTEN THESEN

ÖFFENTLICH VERTHEIDIGEN WIRD

DER VERFASSER

Friedrich Ernst Heinrich Schäfer

prakt. Arzt aus Wünschelburg i. Schles.

OPPONENTEN:

Hr. Dr. med. Düsterhoff, prakt. Arzt.
- Dr. med. Liebe, prakt. Arzt.
- Dr. med. Hauchecorne, prakt. Arzt.

BERLIN.

Buchdruckerei von Gustav Schade (Otto Francke).

Linienstr. 158.

„La paralysie générale n'est pas encore assez connue pour qu'on puisse affirmer son incurabilité" sagt Voisin gegen den Schluss seiner Vorrede zu seinem Traité de la paralysie générale des aliénés. Dieser Autor ist fest davon überzeugt, dass auf spontanem Wege oder durch intercurrente Zufälle oder in Folge der Therapie eine Heilung dieser Krankheit möglich sei und nennt es curieux de voir, mit welcher Hartnäckigkeit sich die Aerzte weigern, eine Heilung dieser Krankheit für möglich zu halten, indem sie eine solche entweder nur als Remission bezeichnen oder in den qu. Fällen Zweifel über die Richtigkeit der Diagnose hegen.

Er führt gegen diese Anschauung in dem Capitel[1]) über die Ausgänge der Paralyse eine Reihe von Thatsachen an, die er in der Litteratur hat finden können, um, wie er sich ausdrückt, gegen diese fâcheuse tendance zu reagiren, und in dem Capitel über die The-

[1]) Pag. 193.

rapie[2]) berichtet er von Heilungen, die dank der Therapie erzielt sein sollen.

Diesen wenigen angeführten Fällen einer Genesung steht ja nun die unendliche Reihe progressiv bis zum letalen Ende verlaufender Fälle von Paralyse entgegen, nächst ihr eine immerhin beachtenswerthe Gruppe mit schwächeren oder stärkeren Remissionen, in denen früher oder später doch wieder die Krankheit zunahm und die allbekannte Bahn zurücklegte und damit als Schlussfolgerung die Ansicht der meisten Irrenärzte, dass die qu. Psychose eine unheilbare Krankheit sei.

Mag nun das Kind heissen, wie es wolle, mag man das völlige Verschwinden aller somatischen und psychischen Erscheinungen und dieses Vorkommniss ist ja unbestritten, Heilung oder nur Remission nennen, immerhin ist eine solche Thatsache höchst bedeutsam und ihre Beobachtung gewiss durch Veröffentlichung der Anreihung an bereits gesammelte Fälle werth.

So möge auch hiermit die Zahl der Fälle von sogenannter Heilung der Paralyse um einen vermehrt werden. Er steht in seiner Art nicht allein da, son-

---

[2]) Pag. 521 ff.

dern findet bereits eine Gruppe vor, der er sich eng anschliessen kann und zwar ist es gerade die Gruppe der am wenigsten bezweifelten Fälle, die nämlich, wo nach stärkeren Eiterungen Heilung der dementia paralytica erfolgt sein soll. Wir finden die Fälle zuerst zusammengestellt bei Baillarger[3]), später zum zweiten Male an der bereits erwähnten Stelle bei Voisin[4]) und zum dritten Male in dem Vortrag Nasse's[5]), gehalten in der Gesellschaft der Irrenärzte zu Cöln. Mögen dieselben hier vorerst in Kürze mitgetheilt werden.

Fall I[6]), gesammelt von Ferrus, beschrieben in der These des M. Lasègue. Dauer der Heilung 25 Jahr. Bei einem Professor der klassischen Wissenschaften hatte sich nach kurzem Prodromalstadium im Laufe von drei Monaten ausgesprochene dementia paralytica entwickelt. Da wurde er von Scorbut befallen, Petechien traten auf, reichliche Decubitalgeschwüre, äusserste Schwäche stellte sich ein und sein Ende erschien unvermeidlich. Da gingen auf einmal die bedrohlichen Erscheinungen zurück und der Kranke

---

[3]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 377 ff.

[4]) Traité de la paralysie pag. 193.

[5]) Irrenfreund 1870 No. 7.

[6]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 377.

genass vollständig, d. h. auch von seiner dementia. Er blieb 25 Jahre frei von derselben, dann starb er an einer Lungenkrankheit. Im Ganzen war er ein Jahr an dementia krank gewesen und hatte nur eine gewisse Behinderung der Sprache zurückbehalten, indem er mitunter während des Sprechens, besonders am Anfang eines Satzes plötzlich stockte.

Fall II[7]), beobachtet von Macdonald, veröffentlicht von Earle nach zehnjährigem Bestande der Heilung. Ein vielbeschäftigter Jurist, 42 Jahr alt, erkrankte an dementia; die Lähmung war eine totale, die Sphincteren mit ergriffen, das Gedächtniss ganz verschwunden, die Grössenideen ausgesprochen. Da stellte sich im neunten Monat der Krankheit eine reichliche Anzahl grosser Furunkel ein. Nach ungefähr einem halben Jahr starker Eiterung derselben heilten sie aus und mit ihrer Heilung verschwand die dementia vollständig.

Fall III[8]) veröffentlicht in der These des M. Beaume, mitgetheilt von Renardin. Ein im Jahre 1848 zu einem Beobachtungstrupp commandirter bairischer General lief von seiner Truppe plötzlich weg. Man

[7]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 378.

[8]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 383.

fand ihn in einem Gebüsch in einem psychisch verwirrten Zustande und veranlasste seine Aufnahme in die Irrenanstalt Erlangen. Dort wurde späterhin dementia paralytica constatirt. Er war bis in das letzte Stadium der Krankheit gekommen, da stellte sich ein starkes Oedem an einem Beine ein, es entstand Gangrän und Escharabildung. Damit verschwanden die paralytischen Symptome rapid, er wurde vollständig geheilt entlassen und war es noch nach sechs Jahren.

Fall IV[9]). Entlehnt Moret. Bei einem Handwerker hatte sich innerhalb sieben Monaten Paralyse ausgebildet. Mit einem Male verfiel er in einen Zustand der höchsten Erschöpfung. Man untersuchte ihn genau und fand einen grossen Leberabscess. Mehr als ein Liter Eiter entleerte sich bei der Punction und eine grosse Menge desselben ergoss sich aus der Fistel während der nächsten 15 Tage, man prognosticirte das nahe Ende. Nach zwanzig Tagen hörte das Fieber auf, die Kräfte nahmen zu und die Psychose verschwand vollständig. Nach achtmonatlichem Aufenthalt im Krankenhause verliess er dasselbe vollständig geheilt und übernahm wieder seine

[9]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 388.

Geschäfte als Maler, dehnte dieselben aus und war, als der Fall veröffentlicht wurde, bereits drei Jahre vollkommen gesund.

Fall V[10]). These des M. Fabre. Ein gewisser Buffé, 47 Jahr alt, wurde am 3. Mai 1830 ins Hospital de Bicêtre gebracht und daselbst dementia paralytica bei ihm constatirt. Am 10. Mai machte er einen Fluchtversuch, fiel dabei 30 Fuss tief herab und trug dabei eine Fractur der Nasenbeine, eine Contusion an der innern Augenlidseite des linken Auges davon; ausserdem war das eine Fussgelenk stark angeschwollen. Die ersten Verletzungen heilten leicht, die Anschwellung des Beines aber wuchs täglich mehr und mehr und überschritt das Niveau der Kniescheibe, eine grosse Eschara fiel ab, es bildeten sich umfangreiche Eiteransammlungen in der Wade und bald floss der Eiter in Strömen aus, die Unterschenkelknochen traten bloss zu Tage und man fand Caries der Gelenkknochen. Der Patient verfiel immer mehr, die Eiterung versiegte und man bemerkte Symptome der Pyämie; während der ganzen Zeit war der Patient gefühllos gewesen und die Psychose hatte sich verschlimmert. Man beschloss die Amputation.

[10]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 392.

Als Murat zu derselben schritt, fand er das Bein soweit nach oben zerstört, dass er sich veranlasst sah, die Amputation in der Mitte des Oberschenkels zu machen. Der Patient gab während der Operation kein Schmerzenszeichen von sich. Im Verlauf des ersten Monats nach der Operation ereignete sich nichts Bemerkenswerthes. Im Anfang des zweiten bemerkte Buffé, dass er nur ein Bein hatte. Von diesem Moment an schwanden die Gehirnsymptome merklich, die Lähmung der Sprache und gesammten Körpermusculatur, die Gefühlslosigkeit verschwand, die Intelligenz kehrte zurück und Buffé verliess im vierten Monat nach der Operation das Hospital vollständig geheilt.

Fall VI[11]). M. X. 51 Jahr alt wurde im April 1853 unter der Diagnose der dementia paralytica in einer Irrenanstalt aufgenommen. Nach sechs Wochen trat eine kleine Remission von kurzer Dauer ein, dann brachen die Delirien wieder aus. Da musste er sich einer Amputation unterziehen, der Grund derselben ist nicht angegeben, und that dasselbe ohne die geringste Schmerzensäusserung; nach derselben machte er alle Anstrengungen, die Verbandstücke loszureis-

[11]) Annal. méd.-psych. 1858 pag. 410.

sen. Im October trat wieder eine Remission ein; Mitte November constatirte man Folgendes: sein Befinden war gut, seine Physiognomie natürlich, eine bemerkenswerthe Behinderung in der Sprache war nicht vorhanden, und man fand ausser der Ungleichheit der Pupillen keine Lähmungserscheinungen an ihm. Seine Antworten waren richtig, aber kurz, man konnte keine Spur von Delirien an ihm finden. Von seiner überstandenen Krankheit hatte er keine Ahnung, man hielt das für ein schlechtes Zeichen. Er wurde entlassen und kam unter Curatel. Nach fünf Jahren erhielt Baillarger einen Brief, aus dem er folgende Stelle anführt: M. X. war bald aus der Curatel entlassen, da er ganz gesund wieder geworden war, und man ihn für vollständig zurechnungsfähig hielt, da er im Vollbesitz seiner physischen und geistigen Fähigkeiten war. Ich glaube, sagt Baillarger, dass die Eiterung der Operationswunde die Heilung herbeigeführt hat.

An diese Fälle reihe ich nun noch einen aus der neuesten Zeit, den von Tuczek[12]) veröffentlichten. Es ist dieser Fall, abgesehen von seinem jungen Datum,

[12]) Beiträge zur path. Anat. u. Pathol. der dementia paralyt. 1884. Hirschwald.

ausgezeichnet durch die Ausführlichkeit seiner Darstellung, ganz vorwiegend in der Wiedergabe des in der Irrenanstalt Marburg von dem Verfasser selbst beobachteten Symptomencomplexes, dass an der Richtigkeit der Diagnose der dementia paralytica kein Zweifel sein kann. Mit diesem Hinweis gebe ich hier nur in Kürze wieder, was sich auf die Genesung des Patienten bezieht. Chr. J. 36 Jahr alt, Postschaffner, zeigte ungefähr um Mitte Juli 1877 die ersten Spuren der Krankheit. Den 29. August dess. Jahres wurde er in die Irrenanstalt Marburg aufgenommen; dort nimmt die Krankheit einen progressiven Verlauf bis zum 8. April 1878, an welchem Tage Patient im Anschluss an einen paralytischen Anfall fieberhaft an einer pneumatischen Affection und Cystitis erkrankt. Vom 12. April ab war die Temperatur wieder normal, es trat Euphorie ein; am 16ten wird ein ausgebreiteter Decubitus gefunden, der am 31. Mai wieder geheilt ist. Nachdem Patient im Januar 1878 bereits entmündigt worden, wurde von der Behörde vom 1. August ab seine Pensionirung beschlossen. Inzwischen hatte sich der Zustand wesentlich gebessert, so dass der Mann am 7. September d. J. als gebessert zu seinen Verwandten ent-

lassen wurde. Die Besserung wurde als Remission angesehen und als solche auch der Behörde gegenüber gekennzeichnet. Die Besserung hielt aber an und wurde immer vollkommener, so dass sich der Patient im Januar 81 in der Anstalt wieder vorstellte, um sich für dienstfähig erklären zu lassen, nachdem im Jahre vorher die Curatel wieder aufgehoben worden war. Es wurde ihm das Zeugniss völliger körperlicher und geistiger Gesundheit ausgestellt. Er wurde wieder bei der Post beschäftigt und Anfang 82 wieder definitiv angestellt. Anfangs 84 wurde er leidend und es wurde Tabes constatirt, Januar 84 waren die Kniephänomene beiderseits vorhanden, er verrichtete aber seinen Dienst zur Zeit der Herausgabe der genannten Arbeit im Vollbesitz seiner geistigen Fähigkeiten.

Eng an diese klassischen Fälle schliesst sich nun der von mir beobachtete an. Der Patient kam erst im Verlauf seiner Krankheit in meine Behandlung, und will ich daher vorausschicken, was andere Aerzte über ihn geurtheilt haben. Es liegt mir da zunächst das Gutachten des Kreisphysicus vom 30. Januar 1884 vor. Aus demselben berichte ich Folgendes:

Der Halbhöfner Chr. J. 40 Jahr alt hatte von

seinem Vater den Hof geerbt und denselben bis zu seiner Erkrankung lobenswerth verwaltet. Im Alter von 25 Jahren heirathete er zum ersten Male, die Frau starb nach sechs Jahren angeblich an einer Entzündung des Rückenmarks, sie war längere Zeit gelähmt. Er heirathete später wieder. Mit beiden Frauen soll er glücklich und solide gelebt haben. Die Gemeinde wählte ihn zu ihrem Vorsteher und war er solches zehn Jahre bis zu seiner Erkrankung zu aller Zufriedenheit. In den Mai 1883 fällt der Beginn der Krankheit. Während der Kreisphysicus mit ihm sprach, redete er in lebhafter Weise stets dazwischen „die Gemüthskrankheit sei die schlimmste Krankheit, die es gäbe; wenn er jemanden wisse, der daran litte, den würde er mit seiner unerschöpflichen Menge von Geld sofort nach Hildesheim schicken, aber niemals zu so einem verdammten Kerl, wie E. in Bo. oder K. in H. Der letztere sei etwas besser, der habe ihm gesagt, E. würde ihn mit Opium todtgefüttert haben, er wäre auch gewiss an den Hunde-Pulvern gestorben, wenn er nicht durch Senna die hartnäckige Stuhlverstopfung beseitigt hätte, eine ungeheure Angst habe ihn gequält, verbunden mit heftigen Schmerzen am Herzen. Anfangs klagte er

seiner Frau, dass er trübe gestimmt sei und ihm alles schwer und elend erscheine; er vernachlässigte alle seine Obliegenheiten, fand keinen Schlaf, sprang Nachts vor Angst und Beklemmung aus dem Bett ins Freie, schliesslich beschäftigte er sich gar nicht mehr und sass stundenlang still auf einer Stelle, bis ihn die Angst hinaustrieb. Gegen Michaelis schien die Angst sich zu mildern und im October verschwand sie ganz. Er beschäftigte sich wieder, aber mit einer gewissen Hast und Uebereilung, sprang plötzlich von einer Arbeit ab zu einer andern und entwickelte in seinen Reden Ideen, welche über seine Verhältnisse hinausgingen. Seit zwei Jahren nahm er Theil an der Jagd, der er sonst nie angehört; ging nun täglich bei Wind und Wetter allein aus, knallte den ganzen Tag, brachte aber nie Wild mit nach Haus. Den Kreisphysicus empfing er mit einem Satz vom Hofe in die Stube springend, stellte sich vor ihn hin mit lebhaften Gesten und sprach mit erhobener Stimme, er sei General-Feldmarschall, könne auch Doctor oder Anwalt in acht Tagen werden, denn er habe die Gaben dazu. Auf das Erstaunen des Physicus, in J. einen Feldmarschall zu finden, erklärte er sich bereit, ihn auch dazu ernennen zu wollen; er

war dabei so unruhig, in seinen Vorstellungen so beschleunigt, dass er kaum der Sprache Ausdruck geben konnte. Als Feldmarschall wohne er in Berlin bei seinem Schwiegervater, dem Kaiser, im Schloss, er habe mehr als 1000 Bediente, nach dem Tode des Kaisers erbe er die Krone, bei Jerusalem habe er tausend mal tausend Pferde, ebenso viele Kühe, er werde über tausend Jahre alt werden; noch heut wolle er nach Berlin reisen, von da weiter — im Fluge bestimmt er die Zeit der Ankunft in Berlin, Wien, Paris etc. — und den andern Tag wieder zu Haus sein mit Urlaub zu einer Badereise nach Helgoland. Während seines Redens springt er hin und her, die Wärter mit Energie zur Seite stossend.

Er ist früher nie krank gewesen und fühlt sich im Augenblick gesund wie nie vorher; Pupillendifferenz und Lähmungserscheinungen sind nicht vorhanden. Die Speisen verschlingt er reichlich und mit Hast. Tritt ihm Jemand entgegen, so wird er zornig, sonst ist er heiter. Eine bestimmte Ursache der Krankheit ist nicht nachweisbar; eine vor 14 Tagen verstorbene Schwester soll zwanzig Jahre an Angstanfällen gelitten haben.

Den 11. Februar 1884 wurde er in die Anstalt zu

Hildesheim aufgenommen. Es wurde daselbst, wie mir aus einem Briefe des Directors vorliegt, constatirt: Vorhandensein von Ueberschätzungsideen, Behinderung der Aussprache schwerer Worte und Sätze, Unbehülflichkeit beim An- und Auskleiden, Pupillen sehr eng, fast reactionslos, leichte Lähmungserscheinungen der Körpermusculatur. Die Diagnose wurde auf dementia paralytica gestellt. Im Herbst 84 trat Beruhigung ein und die Lähmungserscheinungen traten zurück; es blieb so bis Ende März 1885, zu welcher Zeit der Patient auf Wunsch der Familie versuchsweise beurlaubt wurde.

Am 25. Mai 1885, den zweiten Pfingsttag, sah ich den Patienten zum ersten Male. Er war in meinem Wohnort in einer Gastwirthschaft gewesen; eine Menge Menschen, die aus der Kirche gekommen, hatten sich in derselben eingefunden und unter ihnen entwickelte der Patient seine Grössenideen: er wäre der Kaiser, sie hätten ihm alle zu gehorchen, ihre Frauen wären alle seine Frauen etc., als der Wirth ihm die verlangten spirituosen Getränke nicht geben wollte, wurde er thätlich gegen ihn und seine ganze Umgebung, dass er schliesslich gewaltsam aus dem Local entfernt wurde. Dabei kam er zu Falle und erlitt eine com-

plicirte Fractur des rechten Unterschenkels; man fuhr ihn eine halbe Meile weit nach Haus und rief mich dann hinzu.

Ich fand ihn in sehr erregtem Zustande vor, er schimpfte auf den Wirth und die Männer, die ihn entfernt hatten, sagte mir, er wäre der Kaiser und würde alle mit dem Tode bestrafen u. dergl. mehr. Bei der Untersuchung seiner Verletzung fand ich Folgendes: die rechte Tibia war im unteren Drittel gebrochen, das obere Bruchende ragte heraus. Patient selbst empfand keine Schmerzen, hielt die Verletzung für eine geringe und meinte, in drei Tagen sei alles wieder in Ordnung, er werde gleich an den Kaiser schreiben, dass er zu ihm kommen solle. Ich erwähne nun noch, dass ich gleich nach der Untersuchung die Verwandten von der Schwere der Verletzung genau unterrichtete, den Vorschlag machte, den Patienten der Anstalt wieder zuzuschicken, und nur auf ausdrücklichen Wunsch die Behandlung übernahm.

Die Reposition der Bruchenden gelang vollkommen und nicht schwer, Patient bot dafür keinen Widerstand, und ich legte bald einen gefensterten Gipsverband an. In der Nacht vom 27. zum 28. hatte

Patient trotz Wache den Verband über der Bruchstelle vom Fenster aus allmählich eingekratzt und durchbrochen, so dass ich denselben ganz gelockert vorfand. Da er ihm so eher zum Schaden, wie zum Nutzen gereichen musste, wurde er abgenommen. Die Reposition gelang abermals und es wurde ein zweiter Gipsverband angelegt, über den Gips wurden Flanelllappen gelegt, unter einander vernäht, um so den Händen des Patienten vor dem Gips einen Widerstand zu bieten. Trotz der Wache (sie mag wohl viel geschlafen haben, sie wurde von der kleinen Gemeinde gestellt und die befohlenen Leute hatten tags über schwer gearbeitet) arbeitete er sich durch den Flanell durch, kratzte an dem Gips, sprang am 5. Juni Abends in einem unbewachten Augenblick aus dem Bett in die nächste Stube, wo er zu Falle kam und der Verband rings um das Fenster herum einbrach. Ich musste gleich zur Stelle und nun gelang die Reposition nicht mehr, es hatten sich ausserdem die Fibula im oberen Gelenk gelockert, das Capitulum die Haut perforirt. Der Patient wurde nun antiseptisch verbunden. Es trat eine starke Eiterung, besonders von Seiten der Bruchenden ein, entzündliche Erscheinungen der Umgebung blieben während des

ganzen Verlaufes aus. Da ich den Patienten unmöglich immer sehen und verbinden konnte, ihn vielmehr der Behandlung der Angehörigen überlassen musste, liess ich ihn mit Jodoform verbinden, das mir in diesem Falle das sicherste und einfachste Antisepticum zu sein schien. Der geistige Zustand war unverändert, Patient schrieb den ganzen Tag in unleserlichen Worten, constructionslosen Sätzen ohne innern Zusammenhang an alle Potentaten und Diplomaten, wohl an 200 solcher Zettel gab er im Lauf der Zeit zur Beförderung an die Post ab; ausserdem meinte er in seinem Zimmer Telephone (an seinem Hause führt eine Leitung vorbei) nach allen Hauptstädten zu haben, oft schimpfte er, wenn er keine Antwort bekam, dann lächelte er wieder, wenn er eine ihm behagende Antwort zu hören glaubte; so sagte er einmal zu mir, eben telephonirt der Kaiser, er werde vor seinem Hause Parade machen mit der ganzen Armee, vorne weg hundert Leibärzte, alle aus Hildesheim, die würden ihn gleich gesund machen; na, sagte er freudelächelnd zu mir, Sie haben mich zwar schlecht behandelt, aber sind doch immer gut zu mir gewesen, und sollen Leibarzt von meinen Frauen werden. Am 8. Juni bekam er eine linksseitige pneumonische Affection, plötzlichen

Schüttelfrost, hohes Fieber, Stiche, pneumonisches z. Th. blutiges Sputum, Dämpfung und Verschwinden des Athmungsgeräusches an der gedämpften Partie, also wohl eine Pneumonie, verbunden mit einem pleuritischen Erguss. Am 8. Tage Abfall der Temperatur, Euphorie. Die Dämpfung blieb weiterhin bestehen, das Athmungsgeräusch fehlte, ab und zu trat eine geringe Temperaturerhöhung ein, also war ein Exsudat noch vorhanden. Nach einigen Tagen klagte Patient über ein Brennen in der Haut zwischen der 7. und 8. Rippe in der Axillarlinie linkerseits, die Stelle war auf Druck sehr empfindlich, röthete sich und schwoll nach Art eines grossen Furunkels an. Patient empfand diese Schmerzen sehr wohl und wurde ruhiger in seinen Bewegungen, die Delirien bestanden fort. Er wollte, ich sollte ihm die Stelle öffnen, ich that das aber nicht, denn obwohl es mir den Eindruck eines grossen Furunkels machte, dachte ich doch in Anbetracht der Stelle und der bestehenden Dämpfung an die Möglichkeit eines Empyems und sah, da sein sonstiges Befinden gut war, keine Indication zur Eröffnung, selbst eine Probepunction riskirte ich nicht, da mir die Ausdehnung der Dämpfung zu gering war. Es kam schliesslich

zum Durchbruch und stellte sich auch als ein einfacher Abscess im subcutanen Gewebe dar, der reichlich Eiter entleerte und langsam ausheilte.

Zugleich bei Entfernung des zweiten Gipsverbandes hatte ich den Verwandten eröffnet, dass für das Wohl des Patienten am besten die Abnahme des Unterschenkels sei. Sie wollten davon nichts wissen, denn sie meinten, er würde doch so wie so bald zu Grunde gehen, da der Termin, bis zu welchem man in Hildesheim seine Lebensdauer gesetzt habe, immer näher rücke. So wurde er weiter antiseptisch verbunden und es eiterte ganz enorm an der Bruchstelle. Gegen den 20. Juni wurde Patient auf einmal ruhiger, die Delirien hörten auf, er sah das Traurige seines Zustandes ein und ich stellte ihm nun selbst vor, dass er amputirt werden müsse. Das ergriff ihn sehr, er dachte und fühlte von dem Augenblick an wie ein vernünftiger Mensch, gab selbst zu, dass er verrückt gehandelt und gesprochen, wolle aber mit der Amputation noch etwas warten, da ihm der Schritt doch Gedanken mache. Die Tage darauf war er ganz ergeben und bestimmte schliesslich auf meine Vorstellungen hin den 6. Juli zum Tage der Amputation, da er einsah, dass er auf andere Weise nicht wieder auf

die Beine kommen könne. Er war selbst ruhiger und gefasster, wie seine Verwandten, die immer ihre Einwilligung noch nicht geben wollten, sein fester Wille drang aber schliesslich durch.

Am 6. Juli machte ich mit Hrn. Dr. Röhrs aus Scheessel die Exarticulation im Kniegelenk. Patient empfand unmittelbar vor der Operation wie ein geistig gesunder Mensch, er war sehr ernst gestimmt Angesichts der Gefahren, die eine derartige Operation mit sich bringt, aber in der Einsicht der Unvermeidlichkeit derselben sehr gefasst. Unter ruhiger Narcose wurde der Unterschenkel abgenommen, die Naht in wachem Zustande angelegt. Am dritten Tage wurde der Verband abgenommen, weil etwas Blut durchgeschlagen war, sonst befand sich der Patient ganz wohl. Eine Blutung erheblicher Art fand sich nicht vor, die Seitenschnitte waren per primam geheilt, nicht die Vereinigung des vorderen und hinteren Lappens, dieselben klafften auseinander. Es wurde die Heilung durch Granulation abgewartet, da eine zweite Naht wegen der doch erheblichen Eiterung unthunlich erschien. Die Granulationsbildung war eine gute, der vordere Lappen zog sich aber, obwohl er reichlich lang genommen war, sehr zurück, so dass

sein Rand von dem des hinteren Lappens 4 cm entfernt blieb. Verbunden wurde wieder mit Jodoform; Anfangs September waren die Buchten und Condylen mit starken Granulationen überzogen, es wurde nun mit Ungt. Arg. nitric. c. Bals. Peruv. verbunden und Ende October war die Ueberhäutung beendet. In der letzten Zeit der Vernarbung und bis in den Januar hinein hatte Patient öfters, besonders Nachts, durchschiessende Schmerzen im Stumpf, das Narbengewebe war hart wie Stein. Unter dem Gebrauch warmer Bäder des Stumpfes liessen die Schmerzen nach und blieben Anfang Februar ganz weg.

Die Besserung, die in dem geistigen Verhalten eingetreten, hielt an und wurde vollkommener. Bis jetzt ist von der Psychose nichts wieder zu bemerken. Die Intelligenz ist vollkommen, wie auch seine Ortsbewohner anerkennen, die Sprache ganz unbehindert, Patient kleidet sich an und aus, die Pupillen sind eng, wohl entsprechend seinen Jahren, reagiren aber, er läuft auf Krücken umher. Sein Gemüthszustand ist ein ruhiger, die vegetativen Functionen sind normal, und ein Nachtheil der lang dauernden Eiterung ist nicht zu erkennen, Patient ist stärker wie vordem.

Oebecke[13]) macht in seinem Vortrage an einer Stelle die Bemerkung, dass die Beurtheilung der Intelligenz bei Paralytikern im Stadium sogenannter Heilung oft in einem zu guten Lichte gethan werde, wenn man schärfer prüfe, werde man da immer Abschwächungen finden. Wenn man schärfer prüft — ich will mich dazu nicht competent erachten —: vielleicht wird dann ein routinirter Psychiatriker auch bei unserm Patienten eine Abschwächung der Intelligenz zu constatiren vermögen. Ich will darüber nichts Apodictisches behaupten, einestheils, weil ich den Mann früher nicht gekannt habe, anderntheils, weil ich im Augenblick keine Gegner habe, die mich überführen könnten. Nur zweierlei möchte ich anführen, was mir dafür spricht, dass der Mann doch im vollen Besitz seiner früheren Intelligenz zu sein scheint. Zunächst ist dafür die vox populi und das scheint mir ein guter Beleg zu sein; denn so oft auch ganze Massen schon irregeführt sind durch einen Mann im Anfang seiner Psychose und man dieselbe erst zu spät erkannte, es waren das eben Männer in umfangreicherem Wirkungskreise, wo eine nähere Verkehrsbeziehung zu dem Volke nicht stattfand, so wird doch

[13]) Irrenfreund 1877.

bei dem einfachen Mann im kleinen Wirkungskreise die Sonderlichkeit vom Volke meist früh erkannt. Zum zweiten habe ich neben der Beobachtung aus der Unterhaltung die Ueberzeugung, dass der Mann im vollen Besitz seiner Intelligenz ist, daraus gewonnen, dass ich ihn beim Pferde- und Getreide- Anresp. Verkauf mit vollem Interesse und mit gutem Erfolge habe handeln gesehen. Das spricht doch sehr dafür, dass der Mann der ihm angeborenen, anerzogenen und in seinem Beruf liegenden Richtung des Denkens zurückgegeben ist.

Datiren wir von Mitte Juni 1885 ab das Verschwundensein der paralytischen Symptome, von denen bis heutigen Tages nichts wieder zu bemerken ist, so würde die Dauer dieses Zustandes 1 Jahr 7 Monate angehalten haben.

In Analogie früher beobachteter und beschriebener, oben angeführter Fälle habe ich dieses seltene Vorkommniss in ursächlichen Zusammenhang mit der starken Eiterung gebracht. Eine nähere Erklärung dafür zu geben, wie hier die Wirkung mit der Ursache in Zusammenhang stehe, wird wohl Niemand von mir erwarten, besonders da nicht einmal ein Sectionsbefund vorliegt. Man hat bisher ja derartige

Fälle nach dem Princip der Ableitung erklärt und es wird durch solche Fälle auch wohl zweifellos das Bestreben derjenigen, welche durch ein ableitendes Verfahren der Krankheit entgegen zu treten suchen, immer von Neuem und gewiss mit Recht angeregt und unterstützt.

Wenn ich nun hiermit den Vorschlag mache, von den Einreibungen mit Ungt. Tart. stib. aus weiter zu gehen, und durch Anlegen künstlicher Knocheneiterungen, die ausgiebiger und länger dauernd sind, vielleicht eben an der Tibia, das ableitende Verfahren zu verschärfen, so möge man das nicht allzu absurd auffassen und nicht diese von mir in der öden Lüneburger Haide gefundene, gewiss seltene Blume — ich meine den beschriebenen Fall — mit einem groben Bande umwickelt wissen; die furchtbare Krankheit ist wohl eines ungewöhnlichen Eingriffes werth.

Was wir beide behandelnden Aerzte nicht erwartet, und die meisten hätten sich unserer Ansicht seiner Zeit wohl angeschlossen, was das Publicum für unmöglich gehalten, dieser dauernde und vollkommene Zustand der Genesung ist hier einmal wieder eingetreten.

Es ist dieser Fall somit wieder ein Hinweis dar-

auf, wie schwer die Prognose auch bei dieser Krankheit zu stellen ist und damit komme ich zum Anfang zurück und lasse Voisin schliessen: „la paralysie générale n'est pas encore assez connue, pour qu'on puisse affirmer son incurabilité".

Am Schluss der Arbeit spreche ich Hrn. Geheimen-Rath Professor Dr. Westphal für die Freundlichkeit im Nachweis der einschlägigen Litteratur meinen verbindlichsten Dank aus.

THESEN.

I.

Zur vollständigen antiseptischen Entbindung durch die Kunst gehören antiseptische Scheidenausspülungen vor der Operation.

II.

In der anatomischen Lage des Scheideneinganges und der Beckenneigung zur Horizontalen liegen mitunter begünstigende Momente für die Entstehung infectiöser Puerperalerkrankungen.

III.

Die Einwicklung des Nabelschnurrestes in ein mit Fett oder Oel bestrichenes Läppchen ist dem normalen Mumificationsprocess des Nabelschnurrestes nicht gerade günstig.

VITA.

Verfasser, Friedrich Ernst Heinrich Schaefer, wurde am 4. Juli 1857 zu Wünschelburg in Schlesien als der Sohn des 1865 verstorbenen Kreiswundarztes Schaefer geboren. Evangelischer Confession getauft, erhielt er seine erste Schulbildung auf der Elementarschule daselbst, von Michaelis 1870 ab besuchte er das Gymnasium in Jauer, welches er Michaelis 1877 mit dem Zeugniss der Reife verliess. Vom October ab studirte er in Berlin Medicin, bestand am 2. August 1879 das Tentamen physicum, am 2. August 1881 das Examen rigorosum; am 1. Mai 1882 erhielt er die Approbation als Arzt. Von da bis Ausgang September desselben Jahres war er auf Vertretungen beschäftigt, vom 1. October bis 31. März 1883 genügte er seiner Militärpflicht als Einjährig-Freiwilliger beim 2. Bataillon (Jauer) 2. Posenschen Infanterie-Regiments No. 19 mit der Waffe, vom 1. April 1883 ab als einjähriger Arzt beim 1. Bataillon (Krotoschin) Westpfälischen Füsilier-Regiments No. 37, capitulirte und wurde am 29. November 1883 laut Allerhöchster Cabinetsordre zum Assistenzarzt befördert. Im März 1885 schied er aus unter Uebertritt zu den Sanitätsofficieren der Reserve und liess sich in Schneverdingen als Arzt nieder.

Während seiner Studienzeit besuchte er die Vorlesungen, Kliniken und Curse folgender Herren: Bardeleben, du Bois-Reymond, Eichler, Fraentzel, Frerichs, Fasbender, Gusserow, Hartmann, Hofmann, v. Helmholtz, Henoch, Hirsch, Horstmann, Leyden, Liebreich, Lewin, v. Langenbeck, Joseph Meyer, Mendel, Pinner, Reichert, Remak, Runge, Schröder, Schweigger, Trautmann, Virchow, Waldenburg, Westphal. Allen diesen seinen hochverehrten Lehrern spricht Verfasser seinen aufrichtigsten Dank aus.